

· 调查报告 ·

重庆市公众结核病防治知晓情况的调查*

伍翔¹, 易静^{1△}, 王润华¹, 刘英², 胡代玉²

(1. 重庆医科大学卫生统计学教研室 400016; 2. 重庆市结核病防治所 400020)

摘要:目的 了解重庆市公众结核病防治的知晓情况,为有效开展结核病预防教育提供依据。方法 使用问卷调查方式对重庆市公众结核病防治知识知晓情况进行调查。结果 重庆市公众结核病防治知识总知晓率为 56.99%;低文化程度及农村地区公众的结核病防治知识知晓率偏低,人们获得正确的结核病防治知识的途径较少。结论 重庆市公众结核病防治知识知晓率偏低,需进一步加强结核病防治的宣传教育。

关键词: 结核; 健康知识, 态度, 实践; 问卷调查

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.07.023

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2012)07-0689-02

A survey of public awareness of tuberculosis prevention and treatment in Chongqing*

Wu Xiang¹, Yi Jing^{1△}, Wang Runhua¹, Liu Ying², Hu Daiyu²

(1. Department of Health Statistics, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China;

2. Chongqing Institute of Tuberculosis Prevention and Treatment, Chongqing 400020, China)

Abstract: Objective To understand the public awareness of tuberculosis prevention and treatment in Chongqing and to provide basis for effective implementation of tuberculosis prevention education. **Methods** Questionnaire was adopted to survey the public awareness of tuberculosis prevention and treatment knowledge in Chongqing. **Results** The total public awareness rate of tuberculosis prevention and treatment knowledge in Chongqing was 56.99%. Individuals of low education level and in rural region showed lower awareness rate of tuberculosis prevention and treatment knowledge, and had less access to correct knowledge of tuberculosis prevention and treatment. **Conclusion** The public awareness rate of tuberculosis prevention and treatment knowledge is low. Propaganda and education of tuberculosis prevention and treatment should be further enhanced.

Key words: tuberculosis; health knowledge, attitudes, practice; questionnaires

结核病是通过呼吸道进行传播的一种慢性传染病,发病率高,严重危害患者的身心健康,同时也带来复杂的社会问题^[1]。中国约有活动性肺结核患者 450 万人,每年新增病例 145 万人,结核病患者数量居世界第二^[2]。健康教育是预防和控制结核病的重要措施。本研究对重庆市公众的结核病防治知识知晓情况进行调查,以了解人们对结核病防治知识的掌握程度,为有效开展预防结核病的健康教育提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用分层随机抽样法,在重庆市按经济水平分层,在各层中分别随机选出九龙坡区、南岸区、璧山县和开县 4 个调查点,在这 4 个调查点中分别随机抽取 1 200 人,对其结核病防治知识知晓状况进行调查。

1.2 调查方法 根据《全国结核病防治工作手册》自行设计调查问卷。调查问卷由调查员采用与受调查者面对面方式,对其进行询问后填写。问卷分 2 个部分:(1)调查对象的一般特征;(2)调查对象对结核病防治知识的知晓情况。

1.3 质量控制 正式调查前对调查员进行统一培训,并统一填写标准。每天对完成的问卷进行自查和互查,对录入的数据进行变量符合率检查,发现错漏予以及时更正,确保资料的准确性。

1.4 统计学处理 使用 EpiData 软件对数据进行录入和核对。应用 SPSS17.0 软件进行统计学分析,计数资料采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

在全市 4 个调查点共调查了 5 000 人,现场调查发放问卷 5 000 份,剔除缺失、未完成、不合要求的问卷后,得到有效问卷 4 934 份,有效应答率为 98.68%。

2.1 不同人口学特征对重庆市公众结核病防治知识知晓情况的影响 分别将重庆市公众的户籍、婚姻、文化程度及不同地区进行比较,发现地区和文化程度是影响结核病知识知晓情况的主要因素。开县公众的结核病防治知识知晓率与其余 3 个地区知晓率的差异有统计学意义($P<0.05$)。文化程度越高的人群,结核病防治知识知晓率越高($P<0.05$);而不同户籍及婚姻状况人群的结核病防治知识知晓率差异无统计学意义($P>0.05$),见表 1。

2.2 公众的结核病知晓情况 4 个调查地区的结核病防治知识总知晓率为 57.0%(被调查者回答调查问卷中的 8 个问题,正确率达 60.0%以上为 1 个知晓人数^[3])。在结核病的主要知识点上,4 463 人(90.5%)听说过结核病;3 911 人(79.3%)知道肺结核有传染性;4 466 人(90.5%)能说出至少一种结核

* 基金项目:基于人工神经网络的结核病疫情预测研究及软件实现(项目批准号:30872160,代码:C150501);基于 Web 的重庆市结核病疫情预测软件的设计与实现(项目编号:CSTC,2009BB5415)。△ 通讯作者, Tel:02368485259; E-mail:yijinga@sina.com。

病传染因素及防治措施;4 464 人(90.5%)知道治疗结核的关键措施;仅 2 994 人(60.7%)对结核病防治机构知晓。

2.3 公众获得结核病相关知识的途径(不定项选择,按人/次计算,共计 8 906 人/次) 本次调查发现公众获得结核病防治知识的途径主要为:听其他人说[33.9%(3 018/8 906)],电视广播[21.1%(1 877/8 906)]和宣传栏[15.5%(1 379/8 906)],而从医生讲解[9.1%(813/8 906)],报刊[8.4%(752/8 906)],传单[4.0%(360/8 906)],学校[3.8%(340/8 906)]及其他[4.1%(367/8 906)]等途径获得的知识相对较少。

表 1 不同人口学特征对重庆市公众结核病防治知识知晓情况的影响

人口学特征	构成[n(%)]	知晓[n(%)]	χ^2	P
户籍			17.764	0.001
常住	4 797(97.2)	2 728(56.9)		
流动	137(2.8)	82(59.5)		
婚姻			10.44	0.001
已婚	4 231(85.7)	2 440(57.7)		
未婚	363(7.4)	197(54.3)		
离婚	62(1.3)	45(72.6)		
丧偶	278(5.6)	127(45.7)		
地区			200.570	0.001
九龙坡	1 190(24.1)	772(64.9)		
璧山	1 238(25.1)	727(58.7)		
南岸	1 271(25.8)	947(74.5)		
开县	1 235(25.0)	366(29.6)		
文化程度			109.084	0.001
大专	296(6.0)	244(82.4)		
高中	721(14.6)	562(77.9)		
初中	1 445(29.3)	1 002(69.3)		
小学	1 324(26.8)	727(54.9)		
不识字	1 148(23.3)	277(24.1)		

2.4 公众对结核病患者的态度 调查结果显示,7.6%(375/4 934)的公众认为结核病患者应该得到更多的关心;44.5%(2196/4 934)的公众表示不会对结核病患者态度有所改变;29.0%(1 431/4 934)的公众认为要尽可能远离患者。

3 讨 论

健康教育是预防和控制结核病的基本措施之一,其效果直接关系到公众的健康观念、行为和生活方式^[4]。对结核病知识的了解,可改变公众不健康行为和生活方式,增加自我保护意识,提高结核病卫生服务的利用率,使结核病患者早日就诊,控制和减少结核菌的传播。近年来,国内、外结核病的广泛流行提示健康教育在现代结核病控制工作中的地位不容忽视^[5]。

本研究调查对象范围广,比较全面地反映了重庆市公众结核病防治知识的知晓情况,其结果可以作为基线调查数据,为今后开展健康教育打下基础,也为未来结核防控策略的制定提供了科学依据。在此次调查的 4 个地区中,开县农村人群占绝

大多数,较其他 3 个调查点人群贫困、落后,其结核病防治知识知晓率低。有研究发现不同文化程度人群的结核病防治知识知晓率差异显著,文化程度越高,知晓率越高,而文化程度较低的人群,对防治知识、传播途径了解甚少,主动了解相关结核病防治知识和政策的意识较差^[6-7]。政府和卫生部门应高度重视,加大投入,积极开展结核病知识宣传。当前,农村地区和低文化程度人群的患病率是城市是 2.4 倍^[8],是开展结核病防治宣传的重点目标,有针对性宣传,让更多公众了解肺结核防治知识,使其改变不正确的认识和行为,提高结核患者的发现率、规则治疗率和治愈率,减少结核传播和发病,最终达到控制结核病的目的^[9-11]。

从总体来看,重庆市公众结核病防治知识的知晓率偏低,总知晓率仅为 56.99%,还有不少人对于结核病知识了解不准确、不全面,没有意识到它的传染性。多数公众表示在亲朋好友确诊后,并没有采取适当的隔离措施,这增加了传染的机会,给结核病的防控造成困难。人们对专业防治机构更是知之甚少。公众一般获取结核病防治知识的主要途径为“听别人说”;其次为电视和宣传栏;通过报刊、传单获取信息的人较少。有人建议加强电视、报刊、杂志等内容丰富、形式多样、形象生动的社会媒体的宣传,建立长效机制,根据需求采用多种方式加强宣传,尤其针对低文化程度人群,制作通俗易懂的音像图片进行宣传教育,这些措施对普及结核病知识将发挥积极作用^[12-14]。

近年来,各地持续加大卫生资源投入,开展结核病的健康教育,取得了一定的成效,公众的结核病防治知识知晓率不断提高,自我防范能力明显增强。但就其知晓率而言,仍未达到国家要求的 80%^[15]。因此,结核病的健康教育仍需加大力度,结核病的防治工作任重道远,只有坚持不懈地做好宣传工作,积极引导公众养成良好的生活习惯,才能提高公众的健康水平,从源头上防范和控制结核病传播。

参考文献:

- [1] 陈阳贵,龚建福,刘泓,等. 2006 年乌鲁木齐市天山区公众结核病防治知识知晓状况调查[J]. 预防医学论坛,2008,14(9):782-783.
- [2] 冯淑苑,吴建林,熊国屏,等. 肺结核患者社会经济状况问卷调查分析[J]. 预防医学情报,2001,17(5):323-325.
- [3] 杜惠芳,沈翠琴. 健康教育对肺结核患者遵医行为的影响[J]. 中华现代内科学杂志,2008,5(6):565-566.
- [4] 刘丽萍. 农村基层卫生人员与村民结核病知识知晓率调查[J]. 中国防痨杂志,2008,2(1):56-57.
- [5] 陈求扬,莫审巨. 福建省结核病防治健康教育的方法与效果[J]. 预防医学情报杂志,2002,18(6):524-525.
- [6] 范春,刘利,汪清雅,等. 2006 年重庆市公众结核病防治知识知晓率调查[J]. 预防医学情报杂志,2008,24(8):579-582.
- [7] 邓海巨,舒明,吴瑞龙,等. 上海市普陀区非户籍人口结核病知识知晓率影响因素研究[J]. 中国健康教育,2006,22(7):487-489.
- [8] 张耀宁. 肺结核控制的重点难点和亮点(下转第 693 页)

患者网络学习积极性,避免以赢利为目的的网站误导患者。

有效控制血糖是防治和延缓糖尿病急、慢性并发症的基础,英国糖尿病前瞻性研究结果表明^[8],2型糖尿病患者糖化血红蛋白每降低 1.0%,可使糖尿病相关终点和病死率减少 21.00%,使任何原因导致的死亡和心肌梗死减少 14.00%,使外周血管疾病导致的截肢和病死率降低 43.00%,使微血管病变下降 37.00%^[9]。目前,尽管糖尿病的治疗方法及治疗药物已有显著改进,但患者的血糖控制现状并不乐观,调查结果与 2007 年中国糖尿病防治指南中规定的控制目标尚存在较大的差距,亟待广大专业人员和糖尿病患者共同努力^[10]。作者建议:(1)加强基层医院糖尿病专科医务人员的培养,建立一支糖尿病健康教育的专业人员队伍;(2)建立医院-社区一体化糖尿病管理体系,三甲医院加强对社区慢性疾病管理的指导,完善糖尿病管理档案和定期随访管理制度;(3)建立规范的健康教育体系,开展形式多样的健康教育活动,分层次对不同人群开展健康指导。

总之,重庆市糖尿病患者自我管理现状不容乐观,特别是血糖、糖化血红蛋白和血脂控制现状与治疗指南的控制目标存在较大差距^[11-12],加强糖尿病患者健康教育与管理,社区及相关医务人员应该注重精细化、个体化管理,特别应该对较低文化水平的患者给予更多的关怀^[13-14],提高糖尿病患者自我管理能力和临床医务人员的诊治能力和水平是十分必要的。

参考文献:

[1] Yang W, Lu J, Weng J, et al. Prevalence of diabetes among men and women in China[J]. *N Engl J Med*, 2010, 362(12):1090-1101.

[2] 中华医学会糖尿病学专委会. 中国 2 型糖尿病防治指南(2007 年版)摘登[J]. *新医学*, 2010, 41(3):208-210.

[3] 陆再英, 钟南山. 内科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社, 2008:770-794.

[4] 夏维波. 胰岛素用量的增与减[J]. *糖尿病之友*, 2004(9):33-34.

[5] 徐飞龙, 侯思恩, 王临润. 门诊口服降糖药物应用调查分析[J]. *中国药业*, 2005, 14(2):60-61.

[6] 朱丽群, 黄贤凤, 任玲, 等. 老年糖尿病患者自我管理状况的研究[J]. *临床医学工程*, 2011, 18(7):1135-1137.

[7] 卢逢娣, 顾菊娣, 陈骊, 等. 糖尿病患者对胰岛素治疗认知情况的调查分析[J]. *上海护理*, 2007, 7(4):25-27.

[8] 陈丽云, 武晓泓, 蔡娅, 等. 门诊糖尿病患者治疗管理现状的调查与分析[J]. *南京医科大学学报:自然科学版*, 2008, 28(1):64-67.

[9] Stratton IM, Adler AI, Neil HA, et al. Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study[J]. *BMJ*, 2000, 321(7258):405-412.

[10] 吴青, 迟家敏, 秦明照, 等. 北京地区不同等级医院 2 型糖尿病控制现状及影响因素分析[J]. *中华保健医学杂志*, 2009, 11(5):342-345.

[11] 潘长玉. 中国糖尿病控制现状——指南与实践的差距亚洲糖尿病治疗现状调查 1998, 2001 及 2003 年中国区结果介绍[J]. *国外医学内分泌学分册*, 2005, 25(3):174-178.

[12] 孙士杰, 董砚虎, 纪芳, 等. 青岛市城区 2 型糖尿病控制现状调查与分析[J]. *中国糖尿病杂志*, 2008, 16(11):683-684.

[13] 袁明霞, 袁申元, 傅汉菁, 等. 北京市社区 2 型糖尿病患者糖化血红蛋白水平控制现状及其影响因素——北京社区糖尿病研究 BCDS-3[J]. *中国糖尿病杂志*, 2010, 18(10):752-755.

[14] Compeán-Ortiz LG, Gallegos EC, Gonzalez-Gonzalez JG, et al. Cognitive performance associated with self-care activities in Mexican adults with type 2 diabetes[J]. *Diabetes Educ*, 2010, 36(2):268-275.

(收稿日期:2011-10-20 修回日期:2011-12-23)

(上接第 690 页)

[J]. *东南国防医药*, 2005, 7(2):156-157.

[9] 张联英, 张会民, 曹继平, 等. 结核病健康促进实施效果研究[J]. *河北医药*, 2009, 31(1):59-60.

[10] 任忠和, 徐凌忠, 王春梅. 包头市土右旗村民结核病防治知识知晓率调查[J]. *包头医学院学报*, 2009, 25(1):26-27.

[11] 谢艳光, 房宏霞, 王红艳, 等. 黑龙江省全人口结核病知识知晓情况调查报告[J]. *中国健康教育*, 2006(4):206-209.

[12] 魏池忠, 王燕飞. 结核病患者艾滋病防治知识知晓情况调查[J]. *中国健康教育*, 2009, 25(11):817-819.

[13] 王湘苏, 许卫国, 黄明豪, 等. 江苏省结核病防治知识知晓率调查与分析[J]. *中国健康教育*, 2004, 20(12):1095-1096.

[14] 黄起烈, 陈伟, 张兴树. 深圳市外来人口肺结核病防治效果及影响因素研究[J]. *中国防痨杂志*, 2001, 23(6):360-363.

[15] 赵梅桂, 张荣, 吴东星, 等. 深圳市宝安区居民结核病防治知识知晓率调查[J]. *中国健康教育*, 2006, 22(8):622-624.

(收稿日期:2011-10-20 修回日期:2011-11-22)